

## **Hodnocení diplomové práce**

**Katedra Teologické a sociální etiky TF JU**

Název: **Tváří v tvář – rozštěp jako stigma** (Orofaciální rozštěp v etických a sociálních souvislostech)

Autorka: **Eva Gajerová**

Diplomová práce, s názvem „Tváří v tvář – rozštěp jako stigma“ (Orofaciální rozštěp v etických a sociálních souvislostech), je pojednána na 91 stranách formátu A4, včetně seznamu literatury a abstraktu. Práce je členěna do čtyř hlavních částí. Rozsah jednotlivých částí je vyvážený. Úvod je dobrým a přehledným uvedením do pojednané problematiky.

První kapitola je nutným uvedením do problematiky. Autorka v ní přibližuje přijetí rozštěpu v historii. Shrnuje možnosti současné medicíny a základní prevenci. Nakonec zmiňuje praktické potíže rodičů a jejich dětí s orofaciálním rozštěpem. Autorka postupuje uváženě a cílevědomě. Seznamuje čtenáře s podstatnými fakty a zároveň specifikuje své zaměření při zpracování vybrané tematiky.


Druhá část prezentuje rozštěp jako stigma. Tato část je svým pojetím, do značné míry, pokračováním předchozí části. Jde o uvádění do problematiky. Autorka zde ozřejmuje základní pojmy spojené s probíranou problematikou - normalita a abnormalita, krása a ošklivost. Snaží se poukázat na problematičnost takového rozlišování ve vztahu k rozštěpu. Toto rozlišení je v dnešní době zásadně ovlivněno, médií preferovaným, obrazem zdravého a krásného jedince.

Třetí část je systemizovanou reflexí vybrané problematiky ovlivňující psychosomatiku a kvalitu života rodiny s rozštěpovým dítětem. Jde o rozbor jevů a událostí, které mohou rodiče dítěte ovlivnit a naopak, které musí pasivně přijmout, jako daný fakt. Autorka zde reflektuje dva výrazné fenomény, kterými jsou strach a bolest. Celá část je zpracována fundovaně a přehledně.

Čtvrtá část je reflexí problematiky vrozené vývojové vady orofaciálního rozštěpu s přihlednutím ke křesťanské etice a významu křesťanské etiky. Tato část je zpracována velmi dobře. Zvláště oceňuji část 4.1, ve které se autorka věnuje potratu jako prevenci rozštěpu. Snaží se dát odpověď na otázku, zda možnosti lékařské genetiky mohou vést ve svém důsledku k provádění potratů se záměrem ozdravení populace i pro konkrétní případ rozštěpu. Autorka při hledání odpovědi na položenou otázku postupuje korektně. Nesklouzává k jednoduchým a laciným závěrům, nepoužívá prázdné floskule. Prezentované postoje řádně vyargumentovává. Vychází přitom z případů z praxe, které používá vyváženě. Poukazuje na v praxi pozitivní i negativní momenty. Jediné co se dá této části vytknout, je závěr formulovaný na straně 70. Ten by mohl být, podle mého mínění, formulován přesněji. V dané podobě působí, ve vztahu ke zřejmému vyústění této části, poněkud nepřesně. Kvalitně je zpracovaná i část 4.2. Závěr práce je uceleným a přehledným souhrnem zjištěného.

Předloženou práci autorka prokazuje odbornou zdatnost na požadované úrovni diplomové práce. Práce má dobrou stylistickou úroveň (jsou zde jen drobné stylistické nedostatky) a v zásadě dobrý (autorka ne vždy rozlišuje mezi citací a srovnáním) odkazový aparát. Nedostatkem je, že se někdy pracuje se sekundární literaturou. Positivní je naopak skutečnost, že autorka používá i cizojazyčné zdroje. Práci **doporučuji k obhajobě** (navrhuji výborně)!

České Budějovice 3.5. 2010

  
doc. Jindřich Šrajfer, Dr. theol.